

Enfermería de la Infancia y la Adolescencia

Tema 15. Etapa escolar (de 6 a 12 años)



María Jesús Agudo Tirado
María Paz Zulueta

Departamento de Enfermería

Este tema se publica bajo Licencia:

[Creative Commons BY-NC-SA 3.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/)



Crecimiento físico: factores del progreso

Genéticos y sexuales

• Hormonales:

- *H. Somatotropa. (GH).*
- Tiroides.
- H. Sexuales.
- Estrógenos estimulan la GH: crecimiento óseo y fusión temprana de epífisis y diáfisis de huesos largos.
- Más intenso en la mujer que la testosterona en el varón.
Consecuencia la mujer cesa el crecimiento años antes que en el varón.

• Ambientales:

- Nutricionales, socioeconómicos y emocionales
(Mayor nivel de vida = más talla).

Crecimiento físico: factores del progreso

Velocidad de crecimiento: dos períodos

- Uno **más uniforme** entre los 7 y 10 años: 5-6 cm/año.
- Otro, **heterogéneo** entre 11 y 14 años debido al eje hipotálamo-hipofisario-gonadal (HHG): 8-12 cm/año.

Según el sexo: la talla

- Pubertad más precoz en niñas.
- «Estirón puberal» en niñas: entre 10 años y medio y 13 años.
- En niños: uno o dos años después; entre 12 y 15 años.
- Cuanto más precoz es el estirón, menor talla final.

Peso y perímetro cefálico

- Aumento de peso: 2-3 kg/año.
- Crecimiento cefálico: 2-3 centímetros en todo el período dado que la mielinización concluye a los 7 años.

Maduración de órganos y sistemas en la etapa escolar

- **Cambio proporciones corporales:** esbelto/a, diferencia según sexo.
- **Cambios faciales.**
- **Aumento considerable de tejido linfoide:** amígdalas palatinas y faríngeas o adenoides.
- **Vista:** alcanza la madurez al comienzo de la etapa.
- El **corazón** crece lentamente.
- **Constantes:** desciende F.C. y respiración y aumenta T.A.
- **F.C. de 6 a 12 años:** 85-90 l/m.
- **F.R. de 6 a 14 años:** 18-20 r/m.
- **T.A. de 7 a 11 años:** 105/70.

Pubertad



Escala de Tanner en niñas



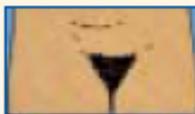
Estadio 1. Pecho infantil, no vello púbico.



Estadio 2. Botón mamario, vello púbico no rizado escaso, en labios mayores.



Estadio 3. Aumento y elevación de pecho y areola. Vello rizado, basto y oscuro sobre pubis.



Estadio 4. Areola y pezón sobreelevado sobre mama. Vello púbico tipo adulto no sobre muslos.



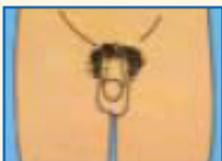
Estadio 5. Pecho adulto, areola no sobreelevada. Vello adulto zona medial muslo.

Tomado de Tanner 1962.

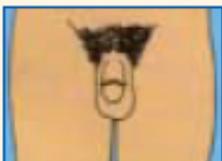
Escala de Tanner en niños



Estadio 1. Sin vello púbico. Testículos y pene infantiles.



Estadio 2. Aumento del escroto y testículos, piel del escroto enrojecida y arrugada, pene infantil. Vello púbico escaso en la base del pene.



Estadio 3. Alargamiento y engrosamiento del pene. Aumento de testículos y escroto. Vello sobre pubis rizado, grueso y oscuro.



Estadio 4. Ensanchamiento del pene y del glande, aumento de testículos, aumento y oscurecimiento del escroto. Vello púbico adulto que no cubre los muslos.

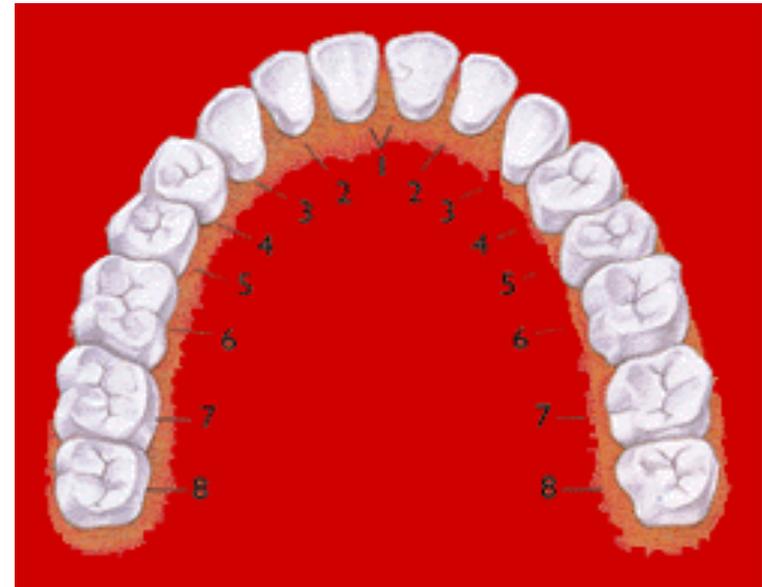
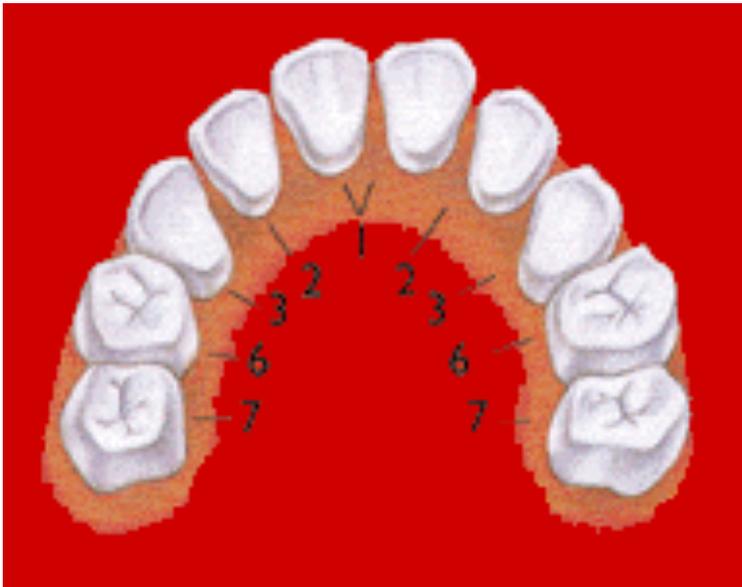
Estadio 5. Genitales adultos. Vello adulto que se extiende a zona medial de muslos.

Tomado de Tanner 1962.

Crecimiento físico

Primaria

Permanente



- Suelen aparecer en el mismo orden que la dentición primaria.

- Muela de los 6 años.
- Segundo molar: 12-13 años.

Crecimiento físico

- Operaciones concretas.
- Concepto de conservación (Piaget).
- Entiende pesos y volúmenes.
- Sentido de la lógica.
- Normas: premio/castigo.
- Natural y sobrenatural.
- Creatividad.

Desarrollo psicosocial

Autoconcepto-autoestima

**«Sentido del logro»: laboriosidad frente a inferioridad
(Erikson)**

- Relaciones en pandilla.
- Mejor amigo.
- Autoestima.
- Competitivos.
- Aidez por aprender y sentirse socialmente útiles.
- Estrés: valorar signos.
- Miedo.

Desarrollo psicosocial

Autoconcepto-autoestima

«Sentido del logro»
(Erikson)

• Conductas incorrectas:

- Mentir.
- Robar.
- Hacer trampas.

Juego

- **Inventan juegos en grupo:**

- Reglas y rituales.

- **También actividades tranquilas:**

- Juegos de mesa, colecciones, cocina..

- **En solitario:**

- Puzzles, lectura, videojuegos, internet, televisión...

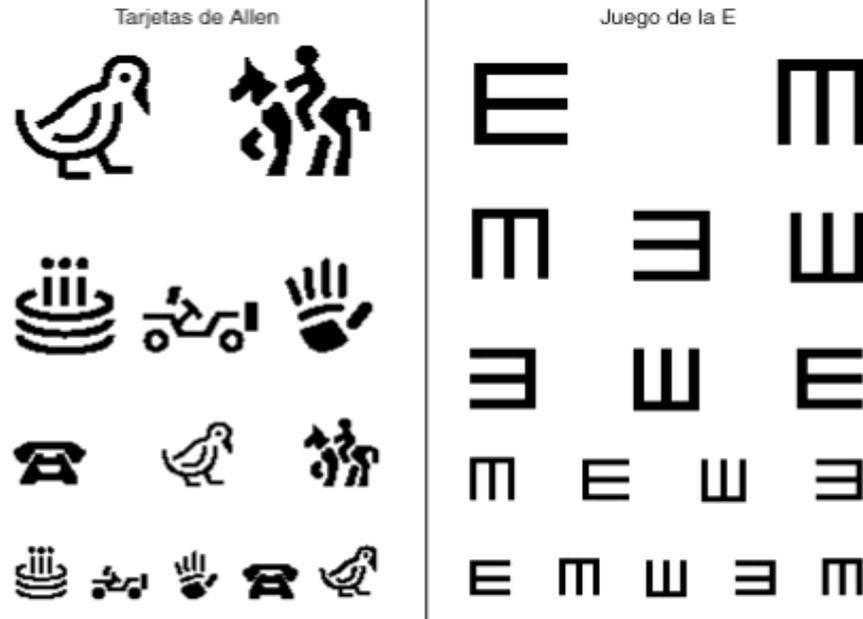
- **Ejercicio y deporte:**

- Actividad física de intensidad moderada a intensa.

*«Para los niños todo es maravilloso:
Un huevo, una lombriz, un caracol o el vuelo de las mariposas, un cometa en el cielo o una peonza en la tierra.
Las cosas que los eruditos no ven».*

Rubén Alves

Visión



- **Medición de agudeza visual:**
Con optotipos infantiles cada 1-2 años, hasta terminar el crecimiento.

Alimentación

- Importancia de haber adquirido hábitos saludables.
- «Comida basura».
- Preparación de sus propios menús.
- **Identificación de riesgo:** antecedentes familiares, sedentarismo, dieta inadecuada.

Obesidad infantil

Higiene

Salud bucodental

- **Revisiones**: flemón, caries, maloclusiones, sarro...
- **Profilaxis de caries**:
 - Cepillado con pasta con 1.000 a 1.450 ppm de flúor, después de comer.
 - Colutorios diarios o semanales: durante 1 minuto en la boca, sin tragar y no comer nada en los 30 minutos siguientes.
 - Barnices de flúor: especialista.
 - Dieta.
- **Hábitos**: ducha diaria, cuidados de la piel, desodorantes...

Enuresis

Control de esfínteres

- Valoración a los 5 años.
- Tratamiento entre los 6-7 años.
- Incluye medidas conductuales, alarmas y, en algunos casos, medicación.

Sueño

- **A los 6 años:** de 11 a 12 horas al día.
- **A los 12 años:** de 9 a 10 horas al día.

Accidentes

- Vehículos.
- Ahogamientos.
- Quemaduras.
- Intoxicación.
- Lesiones corporales en deportes.

Vacunas

Según calendario

- **Cribado tuberculosis:**

- Además de calendario vacunal:

- *Población de riesgo:* descendientes de portadores del VIH, grupos marginales, nivel socioeconómico muy bajo, emigrantes de países de alta prevalencia de tuberculosis o sospecha de enfermedad.

Educación para la Salud a padres

«Guía anticipatoria»

- «Niños llave».
- Educación sexual.
- Al final de la etapa:
 - Riesgos de tabaquismo.
 - Riesgo de drogas y alcohol.